

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi

Talousvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 2/2026 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan lausunnon antamista varten. Lausunto on annettava talousvaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- johtava asiantuntija Riikka Hietanen, työ- ja elinkeinoministeriö
- johtava asiantuntija Terhi Kauti, työ- ja elinkeinoministeriö
- hallitusneuvos Ville Koponen, valtiovarainministeriö
- lainsäädäntöneuvos Anu Rajamäki, valtiovarainministeriö
- neuvotteleva virkamies Petri Tuominen, valtiovarainministeriö
- erityisasiantuntija Jussi Lind, sosiaali- ja terveysministeriö
- konsernipalvelujen toimialajohtaja Sami Sipilä, Etelä-Savon hyvinvointialue
- hankintajohtaja Timo Martelius, HUS-yhtymä
- juristi Annika Korpela, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy
- asiakkuus- ja hankintajohtaja Jaana Mäklin, Kainuun hyvinvointialue
- konsernipalveluiden toimialajohtaja Lasse Leppä, Keski-Suomen hyvinvointialue
- konserniohjauksen päällikkö Timo Tiainen, Pirkanmaan hyvinvointialue
- konsernipalvelujen johtaja Jouko Luukkonen, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
- johtava juristi Eeva-Riitta Högnäs, Suomen Kuntaliitto
- toimitusjohtaja Ari Miettinen, Fimlab Laboratoriot Oy
- toimitusjohtaja Raija Tapio, Tekonivelsairaala Coxa Oy
- johtava asiantuntija Jarno Talvitie, Hyvinvointiala HALI ry
- varapuheenjohtaja Lasse Koskivuori, Julkishallinnon palvelukumppanit - Kustos ry
- lakimies Kirsi Väättäminen, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- elinkeinopolitiikan asiantuntija Katja Rajala, Suomen Yrittäjät ry

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:

- Kilpailu- ja kuluttajavirasto

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Helsingin kaupunki
- Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
- Kanta-Hämeen hyvinvointialue
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- Pohjanmaan hyvinvointialue
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue
- Satakunnan hyvinvointialue
- TAYS Sydänkeskus Oy
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue
- 2M-IT Oy
- Hyvinvointiala HALI ry
- Lääketeollisuus ry
- Lääkäripalveluyritykset ry
- Sailab – MedTech Finland ry

Valiokunta on saanut ilmoituksen, ei huomautettavaa:

- Kansaneläkelaitos

VALIOKUNNAN PERUSTELUT

Yleistä

(1) Esityksessä ehdotetaan muutettaviksi julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annettua lakia (1397/2016, hankintalaki), vesi- ja energiahuollon, liikenteen ja postipalvelujen alalla toimivien yksiköiden hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annettua lakia (1398/2016, erityisalojen hankintalaki), rikosrekisterilakia (770/1993) sekä vesihuoltolakia (119/2001). Ehdotettujen lakien on tarkoitus tulla voimaan keväällä 2026. Esityksessä ehdotetaan kuitenkin useita siirtymäaikoja tiettyjen säännösten voimaantulolle.

(2) Hankintalakia ja erityisalojen hankintalakia koskevien muutosten tavoitteena on toteuttaa pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman julkisiin hankintoihin liittyviä tavoitteita. Osa muutoksista kohdistuu niin kansallisiin kuin EU-kynnysarvon ylittäviin hankintoihin. Esityksen tavoitteena on lisätä tehokkuutta ja kustannussäästöjä julkisissa hankinnoissa sekä edistää laadukkaiden julkisten palvelujen turvaamista.

(3) Hankintojen suunnittelua koskevien muutosten tavoitteena on edistää hankintojen toteuttamista tarkoituksenmukaisina kokonaisuuksina siten, että hankintayksiköiden tarpeet tulevat kustannustehokkaasti katettua. Sidosyksiköiden vähimmäisomistusta koskevalla muutoksella pyritään parantamaan julkisen sektorin tehokkuutta ja vahvistamaan alueellista elinvoimaa avaamalla hankintoja laajemmin kilpailulle. Samalla edistetään pienten ja

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp

keskisuurten yritysten osallistumisedellytyksiä ja parannetaan niiden mahdollisuuksia pärjätä julkisissa tarjouskilpailuissa. Huoltovarmuutta, hankintojen vastuullisuutta ja ympäristönäkökulmia koskevilla muutoksilla vahvistetaan puolestaan turvallisuusnäkökohtien huomioimista osana hankintaprosessia sekä sopimuskauden aikana.

(4) Sosiaali- ja terveysvaliokunta tarkastelee ehdotusta toimialansa kannalta. Valiokunta pitää esityksen tavoitteita kannatettavina. Esityksen mukaan pitkällä aikavälillä kilpailun lisääntymisen myötä taloudellisten vaikutusten arvioidaan olevan yleisesti ottaen positiivisia. Valiokunta kiinnittää kuitenkin jäljempänä huomiota sosiaali- ja terveydenhuollon osalta huomionarvoisiin seikkoihin.

Sidosyksikön vähimmäisomistusosuusvaatimus

Hallituksen esityksessä ehdotettu sääntely

(5) Esityksessä ehdotetaan, että hankintayksikön (esimerkiksi hyvinvointialueen) on omistettava vähintään kymmenen prosenttia sidosyksiköstä, voidakseen hyödyntää sidosyksikköä palvelutarpeidensa täyttämiseksi (hankintalaki 15 §:n 2 momentti). Muutos koskee osakeyhtiömuotoisia sidosyksiköitä. Omistusta koskevasta vähimmäisvaatimuksesta voidaan poiketa sellaisten sidosyksiköiden osalta, jotka on perustettu yleisen edun vuoksi tuottamaan yksinomaan rajattua ja lakisääteistä palvelua tai tämän tuottamiseen välittömästi liittyviä tietojärjestelmiä, ja joiden vuotuinen liikevaihto jää alle yhden miljoonan euron (hankintalaki 15 §:n 8 momentti). Vähimmäisomistusvaatimus ulottuu myös sidosyksikön mahdollisiin tytäryhtiöihin. Voimassa olevan hankintalain mukaiset vaatimukset sidosyksikön määräysvallasta, omistuksesta ja ulosmyynnistä muille kuin sidosyksikköön määräysvaltaa käyttäville tahoille säilyvät ennallaan. Sidosyksiköiden ulosmyyntirajaa kavennettiin enintään viiteen prosenttiin ja enintään 500 000 euron osuuteen sidosyksikön liiketoiminnasta nykyisen hankintalain tultua voimaan (hankintalaki 15 §:n 1 momentti).

(6) Esityksen perustelujen (s. 23—24) mukaan sidosyksiköillä on vakiintunut ja keskeinen rooli lakisääteisten palvelujen kuten perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kliinisten ydintoimintojen tuottamisessa. Sosiaali- ja terveyspalvelujen alalla toimivilla sidosyksiköillä on tärkeä rooli hyvinvointialueiden välisessä yhteistyössä ja sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamisessa. Monet hyvinvointialueet ovat keskittäneet esimerkiksi laboratorio- ja kuvantamispalvelunsa yhteisomisteisiin sidosyksikköihin. Erityisen merkittävä rooli niillä on ollut yliopistosairaaloiden yhteyteen keskitettyjen, erityisosaamista ja valmiutta edellyttävien palvelujen tuottamisessa, kuten vakavien ja harvinaisten sairauksien diagnostiikassa ja hoidossa. Sosiaali- ja terveystoimien toimialalla sidosyksiköt tuottavat lisäksi yleisiä tukipalveluja kuten ruokahuolto-, ICT- sekä taloushallintopalveluja (s. 60).

(7) Ehdotettuun uudistukseen joutuvat reagoimaan sidosyksiköt, joilla on yli kymmenen omistajaa sekä sidosyksiköt, joilla on alle kymmenen omistajaa, mutta joiden omistajista yksi tai useampi omistaa yhtiöstä alle kymmenen prosenttia. Työ- ja elinkeinoministeriön Kilpailu- ja kuluttajavirastolta saamien tietojen mukaan sosiaali- ja terveyspalvelualalla on kolme yli kymmenen omistajan sidosyksikköyhtiötä. Näistä kaksi tuottaa työterveyspalveluja, ja kolmas on

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp

Maakuntien Tilakeskus Oy. Lisäksi sosiaali- ja terveystaloudella on ministeriöltä saadun tiedon mukaan noin 14 alle kymmenen omistajan sidosyksikköä.

(8) Sosiaali- ja terveystalouden sidosyksikköyhtiöiden lisäksi hyvinvointialueet omistavat erisuuruisia kokonaisuuksia muidenkin toimialojen eri yhtiöistä (mm. ICT, yleis- ja taloushallinto, ruokahuolto, pesulapalvelut). Lisäksi monella yhtiöistä on useampia omistajia. Hallituksen esityksen perustelujen (s. 24) mukaan yli kymmenen hyvinvointialueen omistamia yhtiöitä ovat esimerkiksi Hyvil Oy, 2M-IT Oy, Tiera Oy, Istekki Oy, SOTEVirtuaalikirjasto Oy, UNA Oy sekä Monetra Oulu Oy.

(9) DigiFinland Oy ja Maakuntien tilakeskus Oy ovat erityisiä valtakunnallisesti sosiaali- ja terveyssektorilla toimivia sidosyksiköitä, joita omistavat 17 hyvinvointialuetta. DigiFinland Oy kehittää ja tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen ja muiden toimialojen tuottavuutta ja vaikuttavuutta parantavia kansallisia digitaalisia palveluja sekä tukee tiedon yhteen toimivuutta ja tiedolla johtamista. Maakuntien Tilakeskus Oy:llä on valtakunnallinen hyvinvointialueiden toimitila- ja kiinteistöhallinnon osaamiskeskus. Työ- ja elinkeinoministeriöltä saadun selvityksen mukaan hankintalain valmistelun yhteydessä linjattiin, että toimiala- ja yhtiökohtaiset poikkeukset sidosyksikköä koskevasta vähimmäisomistusvaatimuksesta säädetään erityislaeissa. Esimerkiksi DigiFinland Oy:n ja Maakuntien Tilakeskus Oy:n osalta mahdollisesta hankintalain sidosyksiköitä koskevasta omistussuosvaatimuksesta poikkeamisesta säättäminen kuuluu valtiovarainministeriön hallinnonalaan. Nyt käsiteltävänä olevassa esityksessä ei ehdoteta poikkeuksia kyseisten sidosyksiköiden osalta.

(10) Sidosyksikön vähimmäisomistusosuutta koskevaa säännöstä sovelletaan esityksen mukaan 1. päivästä heinäkuuta 2027. Ehdotettu kymmenen prosentin vähimmäisomistusvaatimus vaikuttaa myös olemassa oleviin hankintayksiköiden ja sidosyksiköiden välisiin sopimuksiin, jotka on lähtökohtaisesti irtisanottava päätymään esitetyn määräajan 30.6.2027 loppuun mennessä, jos vähimmäisomistusosuus ei täyty. Vaatimus tulee kuitenkin voimaan jäljempänä todetulla tavalla vaiheittain.

(11) Hankintayksikkö voi tehdä lain voimaantulon jälkeen 30.9.2026 saakka sidosyksikkönsä kanssa uusia enintään vuoden voimassa olevia määräaikaista sopimuksia, jotta palvelujen jatkuvuus voidaan turvata siirtymävaiheessa. Lisäksi terveystalouden toimialalla muutoksen voimaantuloaika on osin pidempi. Esityksen mukaan sellaisiin sidosyksiköihin, joiden pääasiallisena tarkoituksena on tuottaa lakisäätöjä välittömästi henkeä ja terveyttä ylläpitäviä terveydenhuollon palveluja tai terveydenhuoltolaisissa (1326/2010) mainittuja terveydenhuollon keskitetyn erikoisosaamisen palveluja tai tällaisten palvelujen tuottamiseen välittömästi liittyviä ICT-järjestelmiä, kuten erilaisia asiakas- ja potilastietojärjestelmiä sekä toiminnanohjausjärjestelmiä tai sähköisen asioinnin palveluja, sidosyksiköiden omistussuutta koskevaa vaatimusta sovelletaan 1.10.2029 lukien.

(12) Lisäksi esityksessä ehdotetaan säädettäväksi yleisestä sopimuksen päättämistä koskevasta pidemmästä siirtymäajasta. Esityksen mukaan hankintayksiköllä on mahdollisuus hyödyntää olemassa olevia sidosyksikkönsä kanssa tehtyjä sopimuksia 30.6.2030 saakka, jos sopimuksen ennenaikaisesta päättämisestä aiheutuisi hankintayksiköille kohtuuttomia seurauksia tai

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp

sopimuksen irtisanomiseen liittyisi merkittäviä taloudellisia tai muita riskejä. Ehdotettu poikkeus on toimialasta riippumaton, joten pidempää siirtymäaikaa voidaan siten hyödyntää myös sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla.

Arviointia

(13) Valiokunta pitää hyvänä esityksen tavoitetta lisätä tehokkuutta julkisissa hankinnoissa sekä parantaa erityisesti pienten ja keskisuurten yritysten edellytyksiä ja mahdollisuuksia osallistua julkisiin tarjouskilpailuihin. Myös valiokunnan asiantuntijakuulemisissa esitystä kannattavat tahot arvioivat, että esityksen myötä julkisissa hankinnoissa on mahdollista saavuttaa kustannussäästöjä. Tuotiin myös esiin, että nykyiseen tilanteeseen, jossa julkinen sektori toimii sidosyksiköidensä kautta käytännössä samoilla markkinoilla yksityisten palveluntuottajien kanssa, liittyy markkinoiden toimivuuteen ja kilpailumahdollisuuksien tasapuolisuuteen liittyviä haasteita. Esitetyn sidosyksiköiden vähimmäisomistusvaatimuksen katsottiinkin tukevan kilpailun lisäämistä ja parantavan markkinoiden toimivuutta.

(14) Toisaalta valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on tuotu esiin, etteivät ehdotetut keinot käytännössä johda sosiaali- ja terveydenhuollossa esityksen tavoitteiden toteutumiseen ja voivat jopa tuottaa päinvastaisia vaikutuksia. Tähän liittyen esitettiin huoli muun muassa skaalaetujen menetyksestä, kun sidosyksiköiden omistusta koskeva kymmenen prosentin vähimmäisvaatimus johtaa sellaisten pienten hyvinvointialueiden ja kuntien putoamiseen sidosyksikköyhteistyön ulkopuolelle, joilla ei ole taloudellisia tai toiminnallisia mahdollisuuksia kasvattaa omistusosuuksiaan kymmeneen prosenttiin. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöltä saadun selvityksen mukaan sidosyksiköt ovat olleet hyvinvointialueille ennen kaikkea yhteistyön muoto, jonka avulla yhteisiä resursseja on saatu skaalaetujen myötä tehokkaampaan käyttöön. Sidosyksiköt ovat samalla myös ainoa tapa tehdä yhteistyötä kunnan ja hyvinvointialueen välillä. Pienten hankintayksiköiden osalta valiokunnan asiantuntijakuulemisissa tuotiin lisäksi esille muutoksesta aiheutuva resurssi- ja osaamispula kilpailuttamisessa.

(15) Kuulemisissa nostettiin esille huoli myös siitä, että sidosyksiköiden vähimmäisomistusta koskeva vaatimus voi vaarantaa potilasturvallisuuden, sillä nykyisin laboratoriopalveluissa, verikeskustoiminnassa ja vaativassa erikoissairaanhoidossa ei ole markkinatarjontaa ympärivuorokautisesti eikä riittävällä vasteajalla. Tuotiin myös esille, että terveydenhuolto on kriittisesti riippuvainen yhtenäisistä ICT-järjestelmistä ja esitettiin huoli kyberturvallisuuden heikentymisestä infrastruktuurin pirstaloituessa, kun ICT-palveluja tuottavien sidosyksiköiden käyttö ei enää ole mahdollista sidosyksiköiden vähimmäisomistusosuutta koskevan velvoitteen vuoksi. Valtiovarainministeriön arvion mukaan hyvinvointialueet joutuvat ehdotetun vähimmäisomistusosuusvaatimuksen myötä järjestämään merkittävän määrän ICT-palvelujaan uudelleen, mikä aiheuttanee häiriötä lakisääteisten palvelujen järjestämiselle.

(16) Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa tuotiin esille, että vähimmäisomistusvaatimuksesta aiheutuu merkittävät, kokonaisuudessaan jopa 1–2 miljardin euron muutuskustannukset, sillä muutoksen toteuttaminen merkitsee käytännössä joko lisäkustannuksia aiheuttavia yritysjärjestelyjä, toiminnan siirtämistä hyvinvointialueiden tai kuntien omaksi toiminnaksi tai palvelun hankkimista markkinoilta, jos sitä on saatavissa. Kuten edellä on tuotu esiin, kaikkia palveluja ei ole kuitenkaan tosiasiallisesti saatavilla vapailta markkinoilta. Lisäksi skaalaetujen

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp

menetyksen ja markkinoiden ylikuumenemisen myötä palvelujen hintojen arvioitiin nousevan. Muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön lausunnon mukaan lakiesitys sisältää merkittäviä taloudellisia riskejä. Lisäksi tuotiin esille, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen osalta markkinoille mahdollisesti siirtyvän liikevaihdon määrä on vähäinen, jos suurimmat omistajat jatkavat in-house yhtiöiden käyttöä entiseen malliin.

(17) Edellä todettujen eri huolenaiheiden johdosta useat valiokunnan kuulemat tahot esittivät, että sidosyksiköiden omistusta koskevan vähimmäisosuuden tulisi olla matalampi tai vaatimuksesta tulisi luopua kokonaan lakisääteiseen järjestämisvastuuseen kuuluvien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen osalta. Ehdotettiin myös, että vähimmäisomistusvaatimuksen soveltamiseen tulisi säätää poikkeuksia niitä tapauksia varten, joissa esitettyä suuremmasta omistajien määrästä on selviä kustannushyötyjä tai merkitystä esimerkiksi huoltovarmuuden kannalta. Poikkeusta sääntelyyn esitettiin esimerkiksi hyvinvointialueiden yhteistoimintana järjestämien laboratoriopalvelujen osalta, joissa yhteistyön tavoitteena on tuottaa lakisääteiset terveydenhuollon palvelut mahdollisimman kustannustehokkaasti sekä varmistaa huoltovarmuuden ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Valtiovarainministeriön lausunnossa esitettiin harkittavaksi, tulisiko vähimmäisomistusvaatimuksesta poikkeamista koskevan hankintalain 15 §:n 8 momentin mukaista liikevaihtorajaa (miljoona euroa vuodessa) korottaa tai arvioida vielä joiltakin osin muutoin uudelleen. Lisäksi valtiovarainministeriö esitti harkittavaksi, että DigiFinland Oy ja Maakuntien tilakeskus Oy rajattaisiin vähimmäisomistusosuutta koskevan säännöksen soveltamisalan ulkopuolelle. Sosiaali- ja terveysministeriön lausunnossa kiinnitettiin puolestaan huomiota muun muassa siihen, ettei yhteisin verovaroin rakennettuja sosiaali- ja terveyssektorin järjestelmäkokonaisuuksia tule tarpeettomasti purkaa.

(18) Voimassa olevassa hankintalaissa säädetty sidosyksiköiden ulosmyyntiraja vastaa hallitusohjelman kirjausta, jonka mukaan sidosyksiköiden ulosmyyntirajat yhtenäistetään enintään 5 prosenttiin ja enintään 500 000 euroon inhouse-yhtiöiden liikevaihdosta. Asiantuntijakuulemisissa tuotiin kuitenkin esille, että ehdotetun vähimmäisomistusvaatimuksen lisäksi nykyinen sidosyksiköiden ulosmyyntiraja vaikeuttaa entisestään sidosyksikköyhteistyön ulkopuolelle jäävien hankintayksiköiden asemaa, sillä ulosmyyntiraja rajaa edellä todetulla tavalla sidosyksikköjen mahdollisuuksia myydä palvelujaan muille kuin omistajilleen ja osallistua näin ollen kilpailutuksiin. Tämän vuoksi useat kuultavat esittivät sidosyksiköiden ulosmyyntiä koskevan osuuden nostamista EU:n hankintadirektiivin sallimaan 20 prosenttiin. Toisaalta kuulemisissa tuotiin esille myös vastakkainen näkemys, jonka mukaan sote-palveluissa on pidettävä kiinni enintään viiden prosentin ja enintään 500 000 euron ulosmyyntirajasta kilpailuneutraliteetin turvaamiseksi ja markkinoiden häirinnän estämiseksi.

(19) Valiokunta pitää tärkeänä turvata esitetyn muutoksen hallittu toimeenpano ehdotettujen siirtymäaikojen avulla sekä riittävällä kansallisella toimeenpanon ohjauksella ja tuella. Valiokunta pitää hyvänä, että pienten hyvinvointialueiden ja kuntien asema on huomioitu esityksessä säätämällä edellä todetulla tavalla vaiheittaisesta sidosyksiköiden omistusta koskevan vaatimuksen voimaantulosta. Siirtymäajan aikana hyvinvointialueilla ja kunnilla on aikaa sopeuttaa toimintaansa, valmistella kilpailutuksia tai mahdollisuuksiensa mukaan tarvittaessa kasvattaa omistuosuuksiaan sidosyksiköissä.

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp

(20) Valiokunnan näkemyksen mukaan myös sosiaali- ja terveyssektoriin liittyviin ICT-järjestelmiin liittyvä pidempi siirtymäaika on perusteltu ja tarpeellinen. Sosiaali- ja terveysministeriön lausunnossa on tuotu kuitenkin esiin, ettei ole täysin selvää, mitä kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon ICT-järjestelmiä (esimerkiksi DigiFinland Oy:n tuottamia digipalveluja) ehdotettujen pidempien siirtymäaikojen kohdalla tarkoitetaan ja pidettiin perusteltuna, että siirtymäaika mahdollistaisi tarpeen mukaan myös mahdollisen uuden lainsäädännön valmistelun valtiovarainministeriön toimesta DigiFinland Oy:n yhtiön toiminnan jatkumiseksi ja palvelujen säilyttämiseksi. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että talousvaliokunta arvioi ehdotetun siirtymäaikasääntelyn mahdollisia tarkentamistarpeita.

(21) Valiokunta pitää tärkeänä hankintojen huolellista valmistelua sekä sitä, että erityisesti pienemmät hyvinvointialueet ja kunnat saavat tukea kilpailuttamiseen ja hankintoihin liittyen. Erityisesti ICT-palvelujen hankintaan liittyy saadun selvityksen mukaan merkittäviä haasteita. Työ- ja elinkeinoministeriöltä saadun selvityksen mukaan hyvinvointialueet ja kunnat voivat ostaa kilpailuttamiseen ja hankintojen tekemiseen tarvittavia asiantuntijatukipalveluja tarpeensa mukaan. Lisäksi muutoksen negatiivisia vaikutuksia voidaan ministeriön selvityksen mukaan pienentää tekemällä sopimusperusteisesti yhteishankintoja (hankintarengas), yhteishankintayksiköiden kilpailuttamien sopimusten ja dynaamisten hankintajärjestelmien käyttämisellä sekä hankintaohjeistusta ja malleja kehittämällä esimerkiksi Hankinta-Suomi-toimenpideohjelman puitteissa. Valiokunta pitää edellä todettuja keinoja kannatettavina ja korostaa myös kansallisen ohjauksen merkitystä.

(22) Osakeyhtiömuodossa tapahtuvan sidosyksikköyhteistyön lisäksi valiokunta korostaa myös muita hyvinvointialueiden erilaisia yhteistyömahdollisuuksia. Hyvinvointialueet voivat tehdä yhteistyötä esimerkiksi perustamalla hyvinvointiyhtymän tuottamaan hyvinvointialueiden toimialaan kuuluvien tehtävien tukipalveluja (esimerkiksi laboratoriopalveluja). Esiityksen perustelujen (s. 96 ja 119) mukaan sidosyksiköiden omistusta koskevaa vähimmäisvaatimusta ei sovelleta esimerkiksi säätiöihin, yhdistyksiin tai kuntalain mukaisiin kuntayhtymiin. Valiokunta toteaa asiantuntijakuulemisten perusteella, että kyseinen poikkeus koskee oletettavasti myös hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) mukaisia hyvinvointiyhtymiä, vaikkei niitä ole mainittukaan perusteluissa. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että talousvaliokunta tarkentaa asiaa vielä tältä osin mietinnössään.

(23) Työ- ja elinkeinoministeriöltä saadun selvityksen mukaan hankintayksiköille aiheutuvien kustannusten voidaan arvioida tasaantuvan pitkällä aikavälillä ja hyötyjä arvioidaan saatavan keskipitkällä aikavälillä markkinatarjonnan kehittyessä sekä hankintayksiköiden hankintaosaamisen kehittyessä. Kilpailu- ja kuluttajaviraston arvion mukaan sidosyksikön vähimmäisomistusosuutta koskevan lakimuutoksen aikaansaama kilpailun lisääntyminen toisi julkiselle sektorille arviolta 37–74 miljoonan euron vuotuiset säästöt. Arvion mukaan uudistuksen takaisinmaksuaika eli aika, jona hankintayksiköt saavat katettua kilpailun lisääntymisestä koituvilla kustannussäästöillä sidosyksiköihin kohdistuvat muutuskustannukset, olisi 8–14 vuotta. Muutuskustannusten määrän arvioon sisältyy kuitenkin olennaisesti epävarmuutta. Lisäksi Kilpailu- ja kuluttajaviraston arvion mukaan alueellisesti palveluiden tarjonta markkinoilla voi olla vähäistä ja valiokunnan asiantuntijakuulemisten mukaan kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen osalta markkinaa ei välttämättä syntyisi.

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp

(24) Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa useat kuultavat esittivät sidosyksikköjen omistusta koskevasta vähimmäisvaatimuksesta aiheutuvien lisäkustannusten korvaamista hyvinvointialueille ja kunnille. Koska kyseessä ei ole valtiovarainministeriöltä saadun selvityksen mukaan kuitenkaan hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 9 §:n mukainen tehtävämuutos, ei ehdotettua muutosta huomioida myöskään etukäteen hyvinvointialueiden yleiskatteellisessa rahoituksessa voimaantuloavuodesta lukien. Luonteeltaan välilliset kustannukset tulevat kuitenkin otetuiksi huomioon yleiskatteellisen rahoituksen jälkikäteistarkistuksessa, jos ne ovat osaltaan kasvattaneet hyvinvointialueiden koko maan tason kustannuksia. Jälkikäteistarkistus tehdään kahden vuoden viiveellä. Vuodesta 2026 lukien jälkikäteistarkistusta ei tehdä täysimääräisesti toteutuneiden kustannusten mukaan, vaan siihen sisältyy alueille omavastuuosuus.

(25) Hallituksen esityksen (s. 115) mukaan sidosyksiköiden omistusta koskevan muutosehdotuksen vaikutuksia sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialalla tullaan seuraamaan. Valiokunta pitää tärkeänä seurata muutoksen vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla liittyen erityisesti hyvinvointialueiden kykyyn huolehtia lakisääteisistä tehtävistään sekä liittyen palvelujen saatavuuteen ja potilasturvallisuuteen. Valiokunta korostaa myös hyvinvointialueiden riittävän rahoituksen turvaamista, jotta lakisääteisten tehtävien hoitaminen varmistetaan muutuskustannuksista huolimatta.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen hankintoja koskeva muutos

(26) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 3 luvun mukainen sääntely palveluille asetettavista laatuvaatimuksista kattaa paljon hankintalakia yksityiskohtaisemmin ja laajemmin hyvinvointialueiden ostamia sosiaali- ja terveyspalveluja ja niiden tuottajia koskevia vaatimuksia. Tästä syystä hankintalain 12 luvun sääntely esitetään kumottavaksi. Asiakkaan hoitosuhteen jatkuvuuden turvaava suorahankintamahdollisuus säilyy kuitenkin ennallaan ja se sisällytetään hankintalain 100 §:ään. Jatkossa hankintalain soveltamisalaan kuuluvien sosiaali- ja terveyspalvelujen kilpailuttamiseen sovelletaan hankintalain 11 luvun säännöksiä.

(27) Kumottavaan hankintalain 12 lukuun sisältyy nykyisin sosiaali- ja terveyspalvelujen hankintaa koskeva 108 §, jonka tarkoituksena on ollut varmistaa, että hankintayksiköt ottavat siinä esitetyt laatu- ja saavutettavuustekijät huomioon sosiaali- ja terveyspalveluja kilpailuttaessaan. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on tuotu esiin, ettei kyseistä säännöstä tule poistaa hankintalaista, sillä se ei ole päällekkäinen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämislain 3 luvun sääntelyn kanssa, vaan on edelleen tarpeellinen, sillä siinä muistutetaan velvollisuudesta huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjien tarpeet hankintoja tehtäessä.

(28) Työ- ja elinkeinoministeriöltä saadun selvityksen mukaan hankintalain 108 §:n mukainen laatuvaatimuksia koskeva säännös voidaan tarvittaessa huomioida sosiaali- ja terveysministeriön valmisteluvastuulla olevassa lainsäädännössä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta kuitenkin ehdottaa, että talousvaliokunta arvioi nyt käsiteltävänä olevan esityksen yhteydessä mahdollisuuden säilyttää hankintalain 108 §:n sääntely hankintalaissa tai muussa laissa siltä osin, kuin se ei ole päällekkäistä muun sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan sääntelyn kanssa.

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp

Käänteiset sidosyksikköhankinnat ja in-house sisters hankinnat

(29) Voimassa olevan hankintalain 15 §:n 6 momentin mukaan hankintalakia ei sovelleta tilanteisiin, joissa sidosyksikkö, joka on hankintayksikkö, tekee hankinnan siihen määräysvaltaa käyttävältä hankintayksiköltä (käänteinen sidosyksikköhankinta) tai saman hankintayksikön määräysvallassa olevalta toiselta sidosyksiköltä (in-house sisters hankinta).

(30) Kyseistä hankintalain 15 §:n 6 momenttia ei ehdoteta muutettavaksi esityksessä, mutta esityksen 15 §:n säännöskohtaisissa perusteluissa on työ- ja elinkeinoministeriöltä saadun selvityksen mukaan täsmennetty vallitsevaa oikeustilaa koskien niitä edellytyksiä, joilla sidosyksikköyrittäjä voi ostaa palveluja omistajaltaan (käänteinen sidosyksikköhankinta) ja sisaryritykseltään (in-house sisters hankinta). Esityksen 15 §:n säännöskohtaisten perustelujen mukaan selvytyksen vuoksi todetaan, että hankintadirektiivin (2014/24/EU) 12 artiklan ja voimassa olevan hankintalain mukaan hankintalain 15 §:n 6 momentin mukaista sidosyksikköpoikkeusta ei sovelleta niihin sidosyksikköihin, joissa on enemmän kuin yksi omistaja. Siten sidosyksikön ei ole sallittua tehdä hankintoja omistajaltaan tai sisar-sidosyksiköltä, jos sidosyksiköllä on enemmän kuin yksi omistaja.

(31) Työ- ja elinkeinoministeriöltä saadun selvityksen mukaan hankintadirektiivin ja siitä oikeuskirjallisuudessa esitetyn tulkinnan mukaan käänteisiä ja in-house sisters -hankintoja koskevaa poikkeusta ei ole ulotettu koskemaan niitä sidosyksiköitä, joissa on useampi omistaja. Koska asiassa on kyse jo voimassa olevasta sääntelystä, joka perustuu hankintadirektiiviin 2014/24/EU, ei hankintalakiin esitetä tehtäväksi muutoksia tältä osin.

(32) Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on tuotu esille, ettei pelkillä 15 §:n säännöskohtaisilla perusteluilla voida muuttaa vakiintunutta tulkintaa koskien käänteisiä ja in-house sisters -hankintoja, vaan muutos edellyttäisi huolellisesti valmisteltua lainsäädäntömuutosta vaikutusarvioineen. Tuotiin myös esille, että tulkintamuutoksen vuoksi erikoissairaanhoidon alalla toimivat hyvinvointialueiden sidosyksiköt, joilla on useampi omistaja, joutuisivat itse kilpailuttamaan potilashoidon kannalta kriittisiä tukipalveluja (ympärivuorokautiset laboratorio- ja verikeskuspalvelut) markkinoilta, joilta niitä ei ole tosiasiallisesti saatavilla.

(33) Työ- ja elinkeinoministeriöltä saadun selvityksen mukaan kansallisessa lainsäädännössä ei ole mahdollisuutta poiketa tarkennetusta tulkinnasta lievempään muotoon, joka sallisi sidosyksiköltä tehtävät hankinnat sidosyksiköltä, jolla on useampi omistaja. Ministeriön mukaan voimassa oleva kansallisen lain muotoilu on kuitenkin tältä osin käytännössä osoittautunut tulkinnanvaraiseksi. Työ- ja elinkeinoministeriö ei näe estettä sille, että sääntelyä tarkennettaisiin myös lain tasolla vastaamaan oikeustieteen tutkijoiden kirjallisuudessa esittämää sekä komission vahvistamaa tulkintaa.

(34) Valiokunta pitää tärkeänä lainsäädännön tulkintaepäselvyyksien korjaamista. Valiokunta kuitenkin kiinnittää talousvaliokunnan huomiota lailla säätämisen vaatimukseen sekä sosiaali- ja terveysvaliokunnan asiantuntijakuulemisissa esiin tuotuun ja ehdottaa, että talousvaliokunta arvioi mahdolliset tarvittavat 1. lakiehdotuksen tarkentamistarpeet.

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSESITYS

Sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että talousvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 15.4.2026

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Krista Kiuru sd
varapuheenjohtaja Mia Laiho kok
jäsen Bella Forsgrén vihr
jäsen Hilkkä Kemppi kesk (osittain)
jäsen Aki Lindén sd
jäsen Hanna-Leena Mattila kesk (osittain)
jäsen Ville Merinen sd
jäsen Aino-Kaisa Pekonen vas
jäsen Minna Reijonen ps
jäsen Anne Rintamäki ps
jäsen Pia Sillanpää ps
jäsen Oskari Valtola kok
jäsen Ville Väyrynen kok
jäsen Henrik Wickström r
varajäsen Jari Koskela ps (osittain)
varajäsen Milla Lahdenperä kok (osittain)
varajäsen Hanna Laine-Nousimaa sd
varajäsen Markku Siponen kesk (osittain)

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Pirjo Kainulainen

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp
Eriävä mielipide 1 /sd, vihr, vas

Eriävä mielipide 1

Perustelut

Yleistä

Hankintalakiehdotuksen tavoitteet — kilpailun lisääminen, tehokkuuden parantaminen ja kustannussäästöt — ovat lähtökohtaisesti kannatettavia. Sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta esityksessä ehdotetut keinot eivät kuitenkaan ole oikeasuhtaisia tavoitteisiin nähden, vaan ne vaarantavat palvelujen jatkuvuuden, potilas- ja asiakasturvallisuuden sekä hyvinvointialueiden lakisääteisen järjestämistä vastuun toteutumisen. Lukuisat valiokunnan kuulemat asiantuntijat — mukaan lukien valtiovarainministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö — ovat esittäneet voimakasta kritiikkiä esitystä kohtaan.

Sosiaali- ja terveyspalvelut soveltuvat vain rajoitetusti markkinahyödykkeiksi. Osa palveluista edellyttää ympärivuorokautista valmiutta, korkeaa integraatiota muuhun palvelujärjestelmään sekä varautumista normaaliolojen häiriöihin ja poikkeusoloihin. Näitä erityispiirteitä ei ole hankintalakiehdotuksessa riittävästi huomioitu. Mielestämme sosiaali- ja terveyspalvelut tulisikin rajata nyt esitettävän hankintalain muutoksen ulkopuolelle. Esitimme valiokunnassa, että asia lähetetään näiltä osin uudelleen valmisteltavaksi.

Asiantuntijakuulemisten perusteella näyttää selvältä, että hankintalain uudistus tuo merkittäviä lisäkustannuksia hyvinvointialueille ja kunnille. Sidosyksiköitä koskevan muutoksen toteuttaminen esitetyllä tavalla merkitsee käytännössä joko lisäkustannuksia aiheuttavia yritysjärjestelyjä, toiminnan siirtämistä omaksi toiminnaksi tai palvelun hankkimista markkinoilta, mikäli sitä on saatavissa. Muutoskustannusten suuruudeksi on arvioitu 1—2 miljardia euroa. Kustannuksia syntyy mm. olemassa olevan palvelun purkamisesta, uuden palvelun ja järjestelmien sekä infran kilpailuttamisesta ja käyttöönotoista, osakekaupoista, sopimusmuutoksista sekä muutosvaiheen päällekkäisistä henkilöstö- ja sopimuskuluista. Toimittajasopimuksiin kohdistuvat vaikutukset aiheuttavat kustannuksia, joiden vaikutusten arvio puuttuu hallituksen esityksestä, vaikka kustannukset voivat olla mittavia. Arvioiden mukaan markkinoille siirtyisi nykyisistä sidosyksikköhankinnoista enimmillään vain 50—150 miljoonaa euroa. Mahdolliset säästöt realisoituvat, jos lainkaan, vasta pitkällä aikavälillä. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan lakiesitys sisältää merkittäviä taloudellisia riskejä. Taloudellisten vaikutusten arvioinnissa on kuvattu kertaluonteisten muutoskustannusten jälkeen kilpailun lisääntymisellä saavutettavien säästöjen jälkeen lakimuutoksen takaisinmaksuajaksi 8—14 vuotta. Ministeriön näkemyksen mukaan myös menetettävät skaalaedut tulisi tarkastelussa huomioida. Hyvinvointialueiden perustamisen yhteydessä voitiin nähdä, että kaikenlaiset muutokset esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon toimivuuden kannalta keskeisissä ICT-palveluissa vaativat paljon aikaa ja rahaa. Ministeriö muistuttaa lausunnossaan, että erityistä huomiota tulisi kiinnittää siihen, ettei yhteisin verovaroin rakennettuja järjestelmäkokonaisuuksia lähdetä tarpeettomasti hajottamaan.

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp
Eriävä mielipide 1 /sd, vihr, vas

Hallituksen esityksen keskeisimmät epäkohdat

Hyvinvointialueilla on perustuslain 19 §:n ja sote-järjestämislain nojalla velvollisuus turvata riittävät sosiaali- ja terveystalvet sekä ylläpitää riittävää omaa palvelutuotantoa. Sosiaali- ja terveystalvelujen alalla toimivilla sidosyksiköillä on tärkeä rooli hyvinvointialueiden välisessä yhteistyössä ja sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamisessa. Valtiovarainministeriön ohjauksessa hyvinvointialueita on kannustettu yhteistyöhön muun muassa osaamisen ja neuvotteluvoiman parantamiseksi sekä volyymien kasvattamisesta ja investointien keskittämisestä saatavien hyötyjen vuoksi. Sidosyksikköyhtiöt ovat käytännössä mahdollistaneet tämän yhteistyön. Hallituksen nyt esittämä hankintayksikön vähintään 10 prosentin omistusosuusrajaus (hankintalain 15 §:n 2 momentti) voi pakottaa hyvinvointialueet luopumaan toimivista, yhteisomistetuista palvelurakenteista ilman, että markkinoilta on tosiasiallisesti saatavilla vastaavaa palvelua. Useissa kriittisissä sote-palveluissa, esim. erikoissairaanhoido, laboratoriotalvet, tietyt ICT-järjestelmät, ei ole toimivia markkinoita. Hallituksen ehdotus uhkaa johtaa toimivien rakenteiden hajottamiseen ja skaalaetujen häviämiseen, talveluiden laadun ja saatavuuden heikkenemiseen ja huoltovarmuuden ja potilasturvallisuuden vaarantumiseen. Valiokunnan kuulemista asiantuntijoista valtaosa esitti vähimmäisomistusosuuteen muutoksia tai poistoa.

Omistusta koskevasta vähimmäisvaatimuksesta voidaan poiketa sellaisten sidosyksiköiden osalta, jotka on perustettu yleisen edun vuoksi tuottamaan yksinomaan rajattua ja lakisääteistä palvelua tai tämän tuottamiseen välittömästi liittyviä tietojärjestelmiä, ja joiden vuotuinen liikevaihto jää alle yhden miljoonan euron (hankintalaki 15 §:n 8 momentti). Valtiovarainministeriö on ehdottanut esityksen lausuntokierroksella, että liikevaihtorajan suuruus asetettaisiin 20 miljoonaan euroon, sillä Kilpailu- ja kuluttajaviraston arvion mukaan valtaosa sidosyksiköiden liikevaihdosta syntyy n. 20 suurimmassa sidosyksikköyhtytksessä ja alle 20 miljoonan euron liikevaihtoon jäävien sidosyksiköiden oma tuotanto on vain 12 prosenttia kaikkien sidosyksiköiden omasta tuotannosta. Siten 20 miljoonan euron liikevaihtoraja ei estäisi 10 prosentin vähimmäisomistusosuusvaatimuksesta saatavia hyötyjä. Tosiasia kuitenkin on, että voidakseen talvelta paremmin ja kustannustehokkaammin, yhtiön kasvulle on oltava mahdollisuudet ja rajan tulisi olla korkeampi.

Sidosyksiköihin sovellettava ulosmyyntiraja on jo nykyisin EU vertailussa poikkeuksellisen alhainen, eli 5 prosenttia liikevaihdosta ja 500 000 euroa vuodessa (hankintalaki 15 §:n 1 momentti). Kymmenen prosentin vähimmäisomistusosuusvaatimus yhdessä alhaisen ulosmyyntirajan kanssa johtaisivat siihen, että osa hyvinvointialueiden keskeisistä ja kriittisistä palveluntuottajista menettäisi mahdollisuuden osallistua kilpailutuksiin. Esimerkiksi Fimlab ei voisi osallistua pienosakkaidensa järjestämiin tarjouskilpailuihin. Yliopistosairaaloitten yhteyteen sijoittuvia, erityisosaamiseen ja ympärivuorokautiseen valmiuteen perustuvia laboratoriotalveluja ei ole kattavasti tai lainkaan saatavilla kilpailluilta markkinoilta. Tilanne aiheuttaisi asiantuntija-arvioiden mukaan välittömiä vakavia ongelmia erityisesti syöpätalvien diagnostiikassa ja hoidossa, joissa patologian, hematologian ja syöpägenetiikan erityistalvet sekä niihin liittyvät tutkimukset on keskitetty ja porrastettu keskussairaaloitten ja yliopistosairaaloitten välillä niukkojen asiantuntijaresurssien vuoksi. Useat valiokunnan kuulemista asiantuntijoista esittivät, että ulosmyyntiraja nostetaan EU:n sallimaan 20 prosenttiin ilman euromääräistä kattoa.

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp
Eriävä mielipide 1 /sd, vihr, vas

Hankintalain pykälistä palveluiden käyttäjien asemaa korostetaan vain sosiaali- ja terveyspalveluita koskevan, nyt kumottavaksi esitettävän, 12 luvun 108 §:ssä. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö SOSTE ry on nostanut tämän merkittävän epäkohdan esiin valiokunnalle antamassaan asiantuntijalausunnossa. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaakin, että talousvaliokunta arvioisi mahdollisuutta säilyttää hankintalain 108 §:n sääntely hankintalaissa tai muussa laissa siltä osin, kuin se ei ole päällekkäistä muun sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan sääntelyn kanssa. Pidämme tätä erittäin tärkeänä. Esimerkiksi pitkäaikaisia vanhusten tai vammaisten henkilöiden asumispalveluita kilpailuttaessa hankintayksikön on määritettävä sopimusten kesto ja muut ehdot siten, ettei niistä muodostu kohtuuttomia tai epätarkoituksenmukaisia seurauksia palvelun käyttäjille. SOSTE ry toteaaakin lausunnossaan, että vuosien mittaan keskeisin sote-palveluhankintoihin liittyvä pulma on ollut hankintayksiköiden keskittyminen hankintamenettelyjen läpivientiin ja siihen liittyviin muotoseikkoihin, palvelujen käyttäjien tarpeiden jäädessä vähemmälle huomiolle. Esityksessä pykälän poistoa perustellaan sillä, että pykälän sisältö on päällekkäinen sote-järjestämislain 3 luvun sääntelyn kanssa. Kuitenkin ko. sääntely sisältää hyvinvointialuetta ja palveluntuottajia sekä palvelusopimuksia koskevia vaatimuksia, eikä siinä käsitellä hankittavien palvelujen laatutekijöitä. Pidämme välttämättömänä, että sote-palveluiden asiakkaiden tarpeet huomioidaan hankintalainsäädännössä.

Monet lausunnonantajat, mm. Hyvinvointialueyhtiö Hyvil kiinnittivät huomiota lain voimaantumoon ja siirtymäaikoihin. Siirtymäaikoja pidetään lyhyinä. Arvioiden mukaan muutoksen siirtymäaika koskien vähimmäisomistusvaatimusta tulisi olla vähintään 3 vuotta ja vähintään 5 vuotta sidosyksiköiden osalta, jotka tuottavat välittömästi henkeä ja terveyttä ylläpitäviä terveydenhuollon palveluja tai terveydenhuoltolaissa tarkoitettuja terveydenhuollon keskitetyn erikoisosaamisen palveluja taikka näiden palvelujen tuottamiseen tarkoitettuja tietojärjestelmiä. Tarpeeksi pitkillä siirtymäajoilla voidaan varmistaa, että uudistus on mahdollista toteuttaa riskejä pienentäen kaikkien hyvinvointialueiden osalta.

Näillä perusteilla katsomme, että hallituksen esitystä hankintalain muuttamiseksi tulisi sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta muuttaa siten, että

- nostettaisiin sidosyksikköjen sallitun ulosmyynnin raja EU:n hankintadirektiivin mukaiseen 20 prosenttiin ilman euromääräistä rajaa,
- rajattaisiin hankintayksikön järjestämisvastuulle kuuluvia sosiaali- tai terveydenhuollon palveluita tai niiden tuottamiseen välittömästi liittyviä tietojärjestelmiä ja tukipalveluita tuottavat sidosyksiköt pois ehdotetun uuden 10 prosentin vähimmäisomistusrajan piiristä,
- rajattaessa ehdotetulla tavalla lakisäateistä palvelua tai tämän tuottamiseen välittömästi liittyviä tietojärjestelmiä tuottava sidosyksikkö pois ehdotetun 10 prosentin vähimmäisomistusrajan piiristä, nostettaisiin tässä sovellettavaa liikevaihdon ylärajaa 40 miljoonaan euroon,
- säilytettäisiin laissa säännökset palvelujen käyttäjien tarpeiden huomioon ottamisesta hankinnoissa, sekä
- pidennettäisiin lain voimaantumoon siirtymäaikoja.

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp
Eriävä mielipide 1 /sd, vihr, vas

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että lakiehdotukset hyväksytään muutoin valiokunnan lausunnon mukaisina paitsi 1. lakiesityksen johtolause, 15 § ja voimaantulosäännös muutettuina seuraavasti:

Eriävän mielipiteen muutosesitykset

1.

Laki

julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain (1397/2016) 107 § ja 109—115 §, sellaisena kuin niistä on 114 § osaksi laissa 499/2021,
muutetaan 2 §:n 1 ja 2 momentti, 4 §:n 32 kohta, 15 §:n 1 momentti, 58 §:n 1 momentin 6 kohta, 60 §:n 1 momentin 7 kohta, 65 §:n 2 momentti, 75 §:n 1 momentti, 78 §, 80 §:n 1 momentin johdantokappale sekä 2 ja 5 momentti, 81 §:n 1 momentin 11 kohta, 82 §:n 1 momentti, 88 §:n 4—7 momentti, 92 §:n 2 momentti, 11 luvun otsikko, 99 §, 100 §:n 1 momentti, 101 §, 102 §:n otsikko, 103 §:n otsikko, 105 §:n 2 momentti, 124 §:n 1 momentin 11 kohta, 125 §:n 1 momentti, 136 §:n 1 momentin johdantokappale ja 2 momentin 5 kohta, 141 §:n 1 momentin johdantokappale, 146 §:n 2 momentin 2 kohta, 150 §:n 1 momentti sekä 154 §:n 3 momentti
sellaisina kuin niistä ovat 60 §:n 1 momentin 7 kohta, 80 §:n 1 momentin johdantokappale ja 88 §:n 4 momentti laissa 499/2021 sekä 101 § osaksi laissa 499/2021, ja
lisätään 4 §:ää uusi 33 kohta, 15 §:ään uusi 2 momentti, jolloin nykyinen 2—6 momentti siirtyvät 3—7 momentiksi, 15 §:ään uusi 8 ja 9 momentti, 65 §:ään uusi 3 momentti, 71 §:ään uusi 4 momentti, 81 §:n 1 momenttiin uusi 12 kohta, 100 §:ään uusi 3 momentti, lakiin uusi 101 a §, 105 §:ään uusi 3 momentti, 106 §:ään uusi 2 momentti sekä 124 §:n 1 momenttiin uusi 12 kohta seuraavasti:

15 §

Hankinnat hankintayksikön sidosyksiköltä

Tätä lakia ei sovelleta hankintaan, jonka hankintayksikkö tekee sidosyksiköltään. Sidosyksiköllä tarkoitetaan hankintayksiköstä muodollisesti erillistä ja päätöksenteon kannalta

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp
Eriävä mielipide 1 /sd, vihr, vas

itsenäistä yksikköä. Lisäksi edellytyksenä on, että hankintayksikkö yksin tai yhdessä muiden hankintayksiköiden kanssa käyttää määräysvaltaa yksikköön samalla tavoin kuin omiin toimipaikkoihinsa ja että yksikkö harjoittaa enintään 20 prosentin ~~ja enintään 500 000 euron~~ osuuden liiketoiminnastaan muiden tahojen kuin niiden hankintayksiköiden kanssa, joiden määräysvallassa se on. Sidosyksikössä ei saa olla muiden kuin hankintayksiköiden pääomaa.

Sen lisäksi, mitä 1 momentissa säädetään, edellytyksenä sidosyksikön käytölle on, että hankintayksikön omistusosuus sidosyksiköstä on vähintään kymmenen prosenttia, johon lasketaan omistus sidosyksikön emoyhtiöstä sekä sen tytä- ja osakkuusyhtiöistä. (Uusi)

Edellä 2 momentissa säädettyä edellytystä sidosyksikön käytölle ei sovelleta sellaisiin sidosyksiköihin, jotka on perustettu yleisen edun vuoksi tuottamaan yksinomaan rajattua ja lakisääteistä palvelua tai tämän tuottamiseen välittömästi liittyviä tietojärjestelmiä. Tällaisen sidosyksikön liikevaihto ei saa ylittää 40 miljoonaa euroa vuodessa. Tällainen sidosyksikön kanssa tehty palvelusopimus saa olla voimassa enintään neljä vuotta.

Edellä 2 momentissa säädettyä edellytystä sidosyksikön käytölle ei sovelleta sellaisiin sidosyksiköihin, jotka on perustettu tuottamaan hankintayksikön järjestämistä kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon palveluita tai niiden tuottamiseen liittyviä tietojärjestelmiä ja tukipalveluita. (Uusi 9 mom.)

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2028. ~~Lain 75 §:n 1 momentti ja 125 §:n 1 momentti tulevat kuitenkin voimaan vasta 1 päivänä lokakuuta 2026.~~

Tämän lain 15 §:n 2 momenttia sovelletaan 1 päivästä heinäkuuta 2031. Mainittua momenttia sovelletaan kuitenkin vasta 1 päivästä heinäkuuta 2033 sellaisiin sidosyksiköihin, joiden pääasiallisena tarkoituksena on tuottaa lakisääteisiä välittömästi henkeä ja terveyttä ylläpitäviä terveydenhuollon palveluja tai terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitettuja terveydenhuollon keskitetyn erikoisosaamisen palveluja taikka näiden palvelujen tuottamiseen tarkoitettuja tietojärjestelmiä.

(3—5 mom. kuten StVL)

Helsingissä 15.4.2026

Aki Lindén sd
Krista Kiuru sd
Ville Merinen sd
Hanna Laine-Nousimaa sd
Bella Forsgrén vihr
Laura Meriluoto vas

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp
Eriävä mielipide 2 /kesk

Eriävä mielipide 2

Perustelut

Esityksessä ehdotetaan muutettaviksi julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annettua lakia eli niin kutsuttua hankintalakia, vesi- ja energiahuollon, liikenteen ja postipalvelujen alalla toimivien yksiköiden hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annettua lakia, eli niin kutsuttua erityisalojen hankintalakia, rikosrekisterilakia sekä vesihuoltolakia.

Hallituksen esityksen tavoitteet

Hallitus tavoittelee hallitusohjelmansa mukaan lisää tehokkuutta ja merkittävää kustannussäästöä julkiseen palvelutuotantoon ja hankintoihin turvatakseen laadukkaat palvelut. Hallituksen tavoitteena on, että merkittävä osa julkisesti rahoitetuista palveluista tuotetaan ostamalla palvelu yksityisiltä yrityksiltä. Hallitus pyrkii saavuttamaan nämä tavoitteet hankintalain uudistamisella.

Hallituksen tavoitteena on myös parantaa julkisen sektorin tehokkuutta sekä vahvistaa alueellista elinvoimaa ja yrittämisen edellytyksiä rajaamalla julkisen sektorin mahdollisuuksia tuottaa sidosyksiköissä sellaisia tukipalveluita, joissa on olemassa toimiva markkina, kuten siivous-, taloushallinto, ruoka- ja ICT-palveluissa.

Hallituksen esitys ei edistä sosiaali- ja terveyspalveluiden markkinoiden avautumista

Hallituksen esitystä kohtaan on esitetty sekä lausuntokierroksen, että sen eduskuntakäsittelyn aikana laajasti kritiikkiä. Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annetuissa asiantuntijalausunnoissa suhtaudutaan lähes poikkeuksetta erittäin kriittisesti lakimuutokseen ja ollaan huolissaan sen vaikutuksista, muutuskustannuksista ja lakimuutoksen aiheuttamista riskeistä.

Hankintalakiesityksen tavoitteet ovat sinänsä kannatettavia, mutta nyt ehdotetut muutokset eivät ole oikea keino, eivätkä ne tule edistämään tavoitteiden saavuttamista. Esitys ei myöskään edistä hallituksen toivomalla tavalla markkinoiden toimintaa.

Hallituksella on ollut vaikeuksia perustella osaa esittämistään muutoksista. Esimerkiksi 10 prosentin vähimmäisomistusraja sidosyksikössä vaikuttaa hatusta vedetyltä. Rajan arvioidaan olevan EU-oikeuden vastainen ja myös ristiriidassa kansallisen lainsäädännön kanssa. Asetettava raja on ongelmallinen myös kuntien yhdenvertaisuuden näkökulmasta.

Hyvinvointialueiden kustannusten arvioidaan kasvavan lakimuutoksen myötä

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annetuissa lausunnoissa on arvioitu, että lakiehdotuksen vaikutukset julkiseen talouteen ja hyvinvointialueiden talouteen ovat negatiiviset. Erityisen ongelmalliseksi on arvioitu hankintalain 15 §:ään ehdotettua muutosta, joka edellyttäisi, että hankintayksikön omistusosuuden sidosyksiköstä tulisi olla vähintään 10 prosenttia. Tämä aiheuttaisi hyvinvointialueille merkittävät ylimääräiset kustannukset, jotka hyvinvointialueiden

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp
Eriävä mielipide 2 /kesk

rahoitusjärjestelmän mukaisesti tulevat lopulta valtion kannettaviksi. Kustannuksiin ei kohdenneta lisäresursseja, jonka vuoksi ne tulee kattaa peruspalveluiden rahoituksesta.

Hyvinvointialueiden volyyymi sidosyksikköhankintoina järjestetyissä palveluissa on niin suuri, että käytännössä hallituksen maalailema kuva pienten ja mikroyritysten toimimisesta lakimuutoksen jälkeen hankintojen toimittajana ei tule toteutumaan. Sen sijaan näiden toimintojen kilpailuttaminen tulee mitä todennäköisemmin synnyttämään suuria yksityisiä monopoleja. On huomattava, että sidosyksiköt tekevät jo nyt merkittävän osan hankinnoistaan kilpailuttamalla ja hankkimalla tuotteet yksityisiltä markkinoilta.

Sidosyksiköiden toiminnan rajoittaminen

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annetuissa lausunnoissa on todettu, että hallituksen esittämä sidosyksikön 10 prosentin minimiomistusosuusvaatimus on hyvinvointialueen näkökulmasta ongelmallinen. Muutoksen arvioidaan aiheuttavan huomattavia muutuskustannuksia sekä pysyviä lisäkustannuksia hyvinvointialueille.

Muutoksen ei arvioida lisäävän merkittävästi kilpailua, koska sidosyksiköt kilpailuttavat valiokunnalle annettujen lausuntojen mukaan jo nykyisin ja hankintalain mukaisesti merkittävän osan omistajilleen tuottamistaan palveluista.

Valiokunnalle on arvioitu, että sidosyksikkötoiminnan hyötyjä ovat olleet muun muassa volyyymihyödyt. Toimintatapa on poistanut tarpeettomia päällekkäisyyksiä ja parantanut laatua.

Valiokunnalle on arvioitu myös, että hallituksen esittämä vähimmäisomistusvaatimus tulee heikentämään huoltovarmuuden huomioimista hankinnoissa, sillä vähimmäisomistusvaatimus tulee rajoittamaan hankintayksiköiden mahdollisuuksia tehdä ratkaisuja eri toimintojen toteuttamisesta huoltovarmuuden kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla. Esimerkiksi Pohjoisella yhteistoiminta-alueella hyvinvointialueiden keskinäistä yhteistyötä on rakennettu useiden sidosyksiköiden avulla. Muutokset tulevat vaikeuttamaan toimivan yhteistyön kehittämistä ja syventämistä, joita sekä lainsäädäntö, hallitusohjelma että ministeriöiden ohjaus ovat edellyttäneet.

Hyvinvointiyhtymien asemaa selkeytettävä

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annetuissa lausunnoissa on kiinnitetty huomioita siihen, että hankintalain 15 §:ää koskevissa perusteluissa todetaan, että omistusta koskevaa vähimmäisvaatimusta ei sovelleta kuntalain mukaisiin kuntayhtymiin, mutta hyvinvointialuelain mukaisia hyvinvointiyhtymiä ei mainita pykälän perusteluissa. Valiokunnalle on esitetty, että kuntayhtymiin rinnastettava maininta hyvinvointiyhtymistä tulisi lisätä lain perusteluihin.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on noussut esille myös tarve selkeyttää muutoinkin hyvinvointiyhtymien asemaa hankintalaissa ja sidosyksikkösäätelyssä. Hyvinvointiyhtymä tulisi rajata palveluntuottajana sidosyksikkösäätelyn ulkopuolelle ja sille tulisi antaa mahdollisuus tehdä hankintoja hyvinvointialueomistajiltaan ja niiden sidosyksiköiltä. Samoin

Valiokunnan lausunto StVL 5/2026 vp
Eriävä mielipide 1 /sd, vihr, vas

omistajahyvinvointialueiden sidosyksiköiden tulisi voida tehdä sidosyksikköhankintoja hyvinvointiyhtymältä.

Muutosten kustannukset ja seuranta

Hallituksen esittämien muutosten kustannukset tulee valtion korvata täysimääräisesti, vaikutuksia tulee seurata tiiviisti ja arvioida, minkälaisia vaikutuksia niillä on kuntien ja hyvinvointialueiden tekemiin hankintoihin. Hallituksella tulisi olla myös valmius muuttaa kiireellisesti lainsäädäntöä, mikäli on havaittavissa, että nyt tehdyt muutokset heikentävät erityisesti tietoturvaa ja vaikeuttavat lakisäätteisten palveluiden järjestämistä kunnissa ja hyvinvointialueilla.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että talousvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 15.4.2026

Hilkka Kemppi kesk
Hanna-Leena Mattila kesk